

**Rational Pharmaceutical Management Plus  
Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and  
Development Plan of Interventions in Cote D’Ivoire: Trip Report  
July 19 – 24, 2004**

---

Michael Derosena

August 2004

---

Rational Pharmaceutical Management Plus  
Center for Pharmaceutical Management  
Management Sciences for Health  
4301 N. Fairfax Drive, Suite 400  
Arlington, VA 22203  
Phone: 703-524-6575  
Fax: 703-524-7898  
E-mail: [rpmpplus@msh.org](mailto:rpmpplus@msh.org)

This report was made possible through support provided by the U.S. Agency for International Development, under the terms of cooperative agreement number HRN-A-00-00-00016-00. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the U.S. Agency for International Development.

## **About RPM Plus**

The Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) Program, funded by the U.S. Agency for International Development (cooperative agreement HRN-A-00-00-00016-00), works in more than 20 developing countries to provide technical assistance to strengthen drug and health commodity management systems. The program offers technical guidance and assists in strategy development and program implementation both in improving the availability of health commodities—pharmaceuticals, vaccines, supplies, and basic medical equipment—of assured quality for maternal and child health, HIV/AIDS, infectious diseases, and family planning and in promoting the appropriate use of health commodities in the public and private sectors.

This document does not necessarily represent the views or opinions of USAID. It may be reproduced if credit is given to RPM Plus.

## **Recommended Citation**

Derosena, Michael. 2004. *Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions in Cote D’Ivoire: Trip Report*. Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

## Contents

Acronyms .....	v
Background .....	7
Purpose of Trip .....	8
Activities .....	9
Achievements .....	9
Collaborators .....	9
Adjustments to Planned Activities .....	9
Next Steps .....	11
Annex 1. PLAN TRIENNAL DE RENFORCEMENT DU SYSTEME NATIONAL PUBLIC DE GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES .....	13
I – PSP-CI .....	13
II – STRUCTURES PERIPHERIQUES .....	25
Annex 2. RENFORCEMENT DU SYSTEME DE GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES POUR LA PTME ET LA PRISE EN CHARGE DE L’INFECTION A VIH/SIDA EN COTE D’IVOIRE .....	32



## Acronyms

AIDS	acquired immunodeficiency syndrome
ARV	antiretroviral [drugs]
ART	antiretroviral therapy
CA	cooperating agency
CDC	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
HIV	human immunodeficiency virus
MEMS/MoH	Ministry of Health
MSH	Management Sciences for Health
PEPFAR	President's Emergency Plan for Aids Relief
PLWA	Person living with AIDS
PMTCT	Prevention Mother to Child Transmission (HIV)
PCPVVIH	Case management of persons living with AIDS
PSP	Public Health Pharmacy - Central Medical Store
RETRO-CI	Retrovirus project – Côte d'Ivoire
RPM Plus	Rational Pharmaceutical Management Plus (program)
USAID	United States Agency for International Development
USGT	United States Government team
VCT	Voluntary Counseling and Testing



## Background

Since the outbreak of the AIDS epidemic in the 80’s, Cote d’Ivoire remains one of the most affected countries in the world with an estimated number of 770,000 people currently living with AIDS. Côte d’Ivoire attracted numerous international organizations, donors, interested in the fight against the epidemic. The Center for Disease Control (CDC) is one of the most active. Through the RETRO-CI project, CDC has been playing a prominent role in Côte d’Ivoire, especially in research efforts and support to national authorities in the implementation and extension of Voluntary Counseling Testing (VCT) activities and Prevention Mother to Child Transmission of the HIV/AIDS (PMTCT). In 2002, President Bush launched the PMTCT initiative that aimed at assisting 12 countries in Africa, including Côte d’Ivoire, and 2 countries in the Caribbean in efforts to fight the epidemic. This initiative was followed by the President’s Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) that committed US \$15 billion over a five year period to intensify interventions and expand HIV/AIDS services in Africa and the Caribbean. PEPFAR is aimed at providing treatment to two million HIV-infected people, preventing seven million new HIV infections, and providing care to 10 million people infected and affected by HIV/AIDS, including orphans and vulnerable children.

Côte d’Ivoire is one of the first countries to conduct researches in PMTCT and use of AZT in the Prevention Mother To Child Transmission of HIV. To date, CI has 25 PMTCT centers, and 10 accredited centers for HIV/AIDS case management using the tri-therapy approach. The national health authorities envision increasing the PMTCT current 1.7% coverage rate to 10 % among HIV infected women. One of the major activities of the Presidential Emergency Plan is to focus on strengthening national capacity stock management and distribution of HIV/AIDS products. In the perspective of the implementation of PEPFAR and the overall goal of assuring a regular supply of drug and health commodities, an evaluation of the “*Pharmacie de Santé Publique de Côte d’Ivoire*” (PSP-CI) was conducted by the Rational Pharmaceutical Management Plus Program (RPM Plus) at the request of the CDC/RETRO-CI, and the results were submitted to the national health authorities. A strategic option workshop was conducted in Aboisso, with participation of all stakeholders involved in HIV/AIDS activities in Côte d’Ivoire, in order to identify priority interventions to respond to weaknesses of the drug management system and delineate a three year plan for reinforcing the capacity of the PSP-CI to support activities of the Presidential plan.

PSP-CI developed a draft of workplan based on the conclusions of the Aboisso workshop. Michael Derosena traveled to Côte d’Ivoire to assist PSP-CI in finalizing the workplan and identifying the next steps for concrete interventions.

## **Purpose of Trip**

As specified in the scope of work, the purpose of this trip was:

1. To assist in the finalization of the workplan and preparation of budget to strengthen commodity management system;
2. Identify with partners, areas of technical assistance to implement recommendations to improve management of ARV, test kits, and other commodities in support of HIV, VCT, and treatment programs at central and site levels.

## **Activities**

### **Achievements**

RPM Plus provided PSP-CI with a frame that was used during the strategy option workshop conducted in Aboisso in May 2004. Three main topics were proposed for discussion and identification of interventions: 1) drug management, 2) financial management, 3) supervision, monitoring and evaluation. These topics allowed participants to look for the specific problems raised by the evaluation and identify the roots of these problems. The result expected from the workshop was that adequate strategies be identified and be followed up by immediate actions by MoH and partners. Based on reports from the different working groups, PSP-CI drafted a three-year workplan that focused on five main components:

- a. financial and administrative issues,
- b. human resources development,
- c. drug management information system, monitoring and evaluation,
- d. logistics,
- e. procurement capacity and storage of essential drugs and health commodities.

RPM Plus assisted PSP in the finalization of the workplan shown in Annex 1. RPM Plus committed itself to cover training in drug management activities while PSP-CI will look for assistance from other donors and CA’s in Cote d’Ivoire.

### **Collaborators**

- Center for Disease Control/Retovirus Project – Côte D’Ivoire
- The World Bank

### **Adjustments to Planned Activities**

None



## **Next Steps**

- Make operational the technical working group with Dr. Souaré - PSP Director - as the Coordinator of the group;
- Finalize the budget with technical assistance of the Program Administrator at the PPCVVIH;
- Circulate the plan of action among donors and all stakeholders;
- Plan to be validated by the technical committee
- Identify immediate priorities

Short term priorities (six coming months)	Training in drug management Improvement of the storage areas at PSP Equipment Accessories for storage Software for tracking products delivered to health facilities Supervision Advocacy documents Address debts to suppliers
---	--



## Annex 1. PLAN TRIENNAL DE RENFORCEMENT DU SYSTEME NATIONAL PUBLIC DE GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

### I – PSP-CI

#### I-1-Domaine d'intervention: Gestion financière et administrative

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004		2005				2006				
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
Renforcement des capacités financières et administratives	Elaborer un document de plaidoyer auprès des MEMSP, MEMEF, MLS pour le transfert du budget alloué à l'achat des ARV à la PSP-CI	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP-CI/ <b>Adou</b> et Kacou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré et transmis	X									400 000	PSP-CI
	Elaborer un document de plaidoyer auprès du MEMEF pour l'augmentation du budget alloué à l'achat des ARV à la PSP-CI	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP-CI/agent comptable, <b>Ouléi</b> et kacou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré et transmis	X										
	Elaborer un document de plaidoyer auprès du MEMEF pour la liquéfaction des avoirs de la PSP-CI	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP-CI/agent comptable, Adou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré et transmis	X										
	Elaborer un document de plaidoyer auprès du MEMEF pour l'ouverture d'un compte dans une banque privée pour les ressources des médicaments	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP CI/agent comptable, Adou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré et transmis	X										

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Elaborer un plaidoyer auprès des sources additionnelles potentielles pour appuyer les activités financières	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP-CI/ <b>Yapi F,</b> agent comptable, Adou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré		X	X	X	X	X	X	X		
	Elaborer un plaidoyer auprès du MEMEF pour des dérogations pour des avances de fonds et engagements hors budget	- Identifier deux cadres pour la préparation du document - Situer le délai de préparation du premier draft	PSP-CI/ <b>agent comptable,</b> contrôleur budgétaire, Adou  PSP-CI/Directrice	Document de plaidoyer élaboré		X	X							
	Elaborer un plan d’apurement des dettes des clients de la PSP-CI, de la PSP-CI vis-à-vis de ses fournisseurs	- Préparer les termes de référence - Rechercher l’assistance technique	PSP-CI	Plan d’apurement des dettes élaboré		X								
	Améliorer l’organisation du système de recouvrement des recettes des médicaments	- Préparer les termes de référence d’un comité de suivi du travail des régisseurs et des agents comptables secondaires - Mettre en place un comité de suivi	Assistant technique  PSP-CI	Augmentation du taux de recouvrement des recettes	X									

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004		2005				2006				
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
	Rendre fonctionnels les comptes privés ouverts en périphérie	- Etablir les procédures relatives au fonctionnement des comptes - Diffuser l’information auprès des structures sanitaires périphériques	PSP-CI / <b>Agent comptable</b> , Adou  PSP-CI/ <b>Yapi F</b>	Les fonds de la PSP-CI en périphérie sont disponibles dans les comptes privés	X										PSP-CI
	Obtenir le nivellement et la liquéfaction de tous les avoirs de la PSP-CI bloqués à la périphérie	- Déterminer le solde des comptes PSP dans les différentes trésoreries locales - Elaborer un document de plaidoyer pour le transfert des avoirs des trésoreries vers le trésor central - Transmettre le document de plaidoyer auprès du MEMEF	PSP-CI / <b>Agent comptable</b> , Adou	Les avoirs périphériques de la PSP-CI sont disponibles au niveau central	X	X									PSP-CI

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004		2005				2006				
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
	Faire le suivi des dossiers de plaidoyer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier un cadre pour le suivi des dossiers</li> <li>- Transmettre les documents aux destinataires</li> <li>- Identifier un point focal au niveau de chaque ministère</li> </ul>	<p>PSP-CI/<b>Kalou</b></p> <p>PSP-CI/Kalou, <b>Directrice</b></p> <p>MEMSP, MLS MEMEF</p>	Les dossiers de plaidoyer sont effectivement transmis et suivis aux MEMSP, MLS MEMEF	X										PSP-CI

I – 2 – Domaine d’intervention: Ressources humaines

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
Renforcer les capacités humaines	Recruter du personnel additionnel	- Définir le nombre et le profil du personnel à recruter - Proposer la signature de contrats à durée déterminée pour le personnel dont le profil n’est pas encore pris en compte par la fonction publique - Soumettre la demande de recrutement en personnel à l’autorité compétente	PSP-CI/Diomandé	Personnel additionnel recruté		X	X	X	X	X	X	X	Pour mémoire	PSP-CI/ Partenaires

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Former le personnel à la gestion des produits pharmaceutiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer les termes de référence</li> <li>- Faire la formation initiale des formateurs</li> <li>- Evaluer les besoins en formation</li> <li>- Développer un plan global de formation</li> <li>- Préparer un curriculum et le matériel de formation des formateurs</li> <li>- Identifier les formateurs potentiels</li> <li>- Réaliser les sessions de formation des formateurs</li> <li>- Préparer un curriculum et le matériel de formation en gestion</li> <li>- Réaliser des sessions de formation en gestion</li> <li>- Produire et diffuser les rapports de formation</li> </ul>	PSP-CI/Adou et Diomandé	Personnel formé		X	X	X	X	X	X	X	4 500 000	PSP-CI/ Partenaires (MSH)

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Identifier des mécanismes de motivation du personnel	Etendre des mesures incitatives aux chefs de service et aux responsables de magasins	PSP-CI/Diomandé	Performance du personnel améliorée	X								1 800 000	PSP-CI

I – 3 – Domaine d’intervention: Système d’information et S&E pour la gestion des médicaments et consommables médicaux

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D’Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004		2005				2006				
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
Renforcer le système d'information, de suivi et d'évaluation	Développer un système informatique de gestion adapté aux besoins	Rechercher l'assistance technique pour actualiser le schéma directeur existant	PSP-CI/Adou et Bro	Un système informatique de gestion adapté aux besoins est fonctionnel		X	X	X	X						PSP-CI/ Partenaires (MSH)
	Mettre en place un logiciel de gestion intégrant des informations relatives aux activités des structures sanitaires périphériques	- Identifier les indicateurs - Développer des outils de collecte de données - Elaborer les procédures de collecte, de saisie, d'analyse et de rétro information des données - Former des personnes à l'utilisation du logiciel de gestion	PSP-CI/service informatique/Adou	Une base de données mise en place			X	X	X				15 000 000	PSP-CI/ Partenaires (MSH)	
	Standardiser les procédures de suivi évaluation pour la gestion des produits pharmaceutiques	- Identifier les procédures existantes - Harmoniser les procédures lors d'un atelier de validation - Diffuser les procédures	PSP-CI /Adou	Manuel de procédure standard de suivi évaluation élaboré		X							2 000 000	PSP-CI/ Partenaires	
	Redynamiser les activités de supervision	- Actualiser le plan de supervision existant - Actualiser les modules de supervision - Former le personnel	PSP-CI/Adou	Nombre de supervisions réalisées		X	X	X	X	X	X	X	12 500 000	PSP-CI/ Partenaires	
	Rendre opérationnel le circuit d'information et de rétro information	- Produire et diffuser les affiches de prix des médicaments essentiels - Organiser un atelier de consensus sur le circuit d'information et de rétro information entre niveau central et niveau périphérique	PSP-CI/Yapi F	circuit d'information et de rétro information établie par l'autorité de tutelle est opérationnel	X	X	X	X	X	X	X	X	3 000 000	PSP-CI/ Partenaires	
													2 000 000		
	Identifier les mécanismes pour la transmission de l'information au niveau communautaire											Pour mémoire			

I – 4 – Domaine d'intervention: Capacité logistique

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
Renforcer les capacités logistiques	Augmenter le parc automobile pour la distribution et la supervision	Mettre en route les procédures de passation de marchés	PSP-CI/DAF et logistique	Les véhicules additionnels achetés			X	X	X	X	X	X		Partenaires /PSP
		Acquérir : 06 Véhicules 4x4 12 Véhicules légers 06 Camions de 10 T 07 Fourgonnettes Antennes 05 Fourgonnettes districts (ex assiégés)  05 Fourgonnettes PSP  04 camions de 5 T PSP										150.000.000 180.000.000 372.000.000  136.500.000  97.500.000  97.500.000  120.000.000		
	Augmenter le matériel de manutention	Mettre en route la procédure de passation de marchés	PSP-CI/DAF et Service logistique	Le matériel de manutention additionnel acheté		X	X	X	X	X	X	X		PSP-CI/Partenaires
		Acquérir  16 Gerbeurs électriques  06 Chariots élévateurs  25 Transpalettes											251.468.432  144.934.680  7.500.000	

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D'Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004				2005					
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Augmenter le matériel informatique	Mettre en route les procédures de passation de marchés Acquérir: 40 kits ordinateurs 28 imprimantes 05 ordinateurs portables 2 vidéos projecteurs 10 clés USB 10 onduleurs stabilisateurs	PSP-CI/DAF et service informatique	Le matériel informatique additionnel acheté			X	X	X	X	X	X	80.000.000	PSP-CI/Partenaires
	Mettre en place un laboratoire de galénique fonctionnel	Identifier le matériel et les équipements  Acquérir le matériel et les équipements	PSP-CI/DAF et Duncan	Laboratoire de galénique fonctionnel			X						50.000.000	PSP-CI/Partenaires

**I – 5 – Domaine d’intervention: Capacité d’approvisionnement et de stockage des médicaments et consommables médicaux**

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004		2005				2006				
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
Renforcer les capacités d’approvisionnement et de stockage	Réduire les délais dans la passation des commandes	Elaborer une liste de fournisseurs préqualifiés  Délégation d’autorité de signature des marchés supérieurs à cent millions  Alléger les procédures d’annulation des marchés	PSP-CI/Coulibaly et Kacou	Les délais de passation des commandes sont réduits					X						
	Assister les structures périphériques dans la redynamisation des comités médicament	Etat des lieux sur le fonctionnement des comités médicaments  Identifier les mécanismes et stratégies pour les rendre fonctionnels  Obtenir des rapports périodiques des réunions de ces comités	PSP-CI/Yapi Fet Kouamé JB	Les comités médicament assistés		X	X	X	X	X	X	X			
	Adapter la composition des kits aux besoins des structures sanitaires	Atelier national de consensus (35 participants)  Diffuser le rapport de l’atelier de consensus	PSP-CI/Duncan	Composition des kits adaptée aux besoins			X							6.000.000	PSP-CI/partenaires

*Follow-Up Assessment of the "Pharmacie de Sante Publique" and Development Plan of Interventions  
in Cote D'Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Augmenter les aires de stockage	Réhabiliter le magasin de stockage des solutés  Construire un magasin de stockage  Aménager deux chambres froides  Acquérir le matériel et les équipements pour le stockage	PSP-CI/DAF et logistique	Les aires de stockages additionnelles sont opérationnelles			X	X	X	X			100.000.000   40.000.000  75.000.000	PSP-CI/Partenaires
	Déconcentrer les activités de distribution des produits pharmaceutiques	Finaliser l'étude de faisabilité des antennes  Mettre progressivement en place les antennes  Préparer la description des tâches du staff des antennes PSP-CI	PSP-CI/Adou	Les antennes PSP-CI opérationnelles				X	X	X	X	X	Pour mémoire	PSP-CI/Partenaires
	S'assurer de la qualité des produits pharmaceutiques à distribuer	Prélèvement systématique d'échantillons sur tous les lots de produits pharmaceutiques à distribuer  Confier les échantillons pour le contrôle de qualité à un laboratoire agréé	PSP-CI / Coulibaly/Gueu	Qualité assurée des produits pharmaceutiques	X	X	X	X	X	X	X	X	50.000.000	PSP / Partenaires

## II – STRUCTURES PERIPHERIQUES

### II – 1 – Domaine d'intervention: Gestion financière et administrative

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
Renforcement des capacités financières et administratives	Restructurer le système de gestion financière	<p>Actualiser les procédures de recouvrement</p> <p>Tenir une comptabilité claire sur l'état financier réel</p> <p>Diffuser le texte réglementaire définissant les attributions des régisseurs</p>	PSP-CI /DR/DD/Directeurs des formations sanitaires	Taux de recouvrement amélioré	X	X								

II – 2 – Domaine d’intervention: Ressources humaines

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
Renforcement des capacités humaines	Faire l’état des lieux sur le personnel des pharmacies des formations sanitaires	Définir les termes de références  Recruter 06 consultants juniors  Valider les résultats des travaux  Préparer le rapport et transmettre les résultats aux DD via les DR	PSP-CI/DR/DD Directeurs des formations sanitaires	Document d’analyse disponible et diffusé		X	X	X	X	X	X	X	Pour mémoire	PSPCIPartenaire
	Recruter le personnel qualifié additionnel nécessaire	Transmettre les besoins en personnel à la DRH  Faire le suivi des demandes	S-DRH PSP-CI	Toutes les pharmacies sont gérées par un pharmacien ou PGP				X	X	X	X	X		

II – 3 Domaine d’intervention: Capacité de stockage, sécurisation et dispensation

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources	
					2004				2005						2006
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2			
Renforcement des capacités de stockage, de sécurisation et de dispensation	Faire l’état des lieux des capacités de stockage, de sécurisation et de dispensation des pharmacies	<p>Elaborer les termes de références</p> <p>Recruter 06 consultants juniors</p> <p>Valider le rapport de la mission</p> <p>Diffuser et transmettre les résultats au MEMSP</p> <p>Identifier un point focal pour le suivi avec le MEMSP</p>	PSP-CI/DIEM/DR/DD	Document d’état disponible des lieux et transmis	X	X	X	X					9.000.000	PSPCI / Partenaires	

*Follow-Up Assessment of the “Pharmacie de Sante Publique” and Development Plan of Interventions  
in Cote D'Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Accroître la capacité de stockage des pharmacies	<p>Construire ou Réhabiliter des locaux appropriés selon les besoins identifiés</p> <p>Doter les pharmacies des formations sanitaires en équipements et matériel de stockage</p> <p>Equiper les locaux en matériel de chaîne de froid</p>	PSP-CI DIEM/DR/DD	Nombre de nouveaux locaux opérationnels pour le stockage des produits pharmaceutiques			X	X	X	X	X		Pour mémoire	PSP/Partenaires

II – 4 – Domaine d’intervention: Gestion des produits pharmaceutiques

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
Amélioration de la gestion des produits pharmaceutiques	Redynamiser les comités médicaments	<p>Elaborer un plan de redynamisation</p> <p>Préparer un plan de travail</p> <p>Faire le suivi du fonctionnement des comités</p> <p>Identifier les mesures incitatives pour la motivation des membres</p>	<b>Président du comité/DD/PSP-CI</b> Comité médicament	Nombre de réunions tenues par les comités	X	X	X	X	X	X	X	X		

*Follow-Up Assessment of the "Pharmacie de Sante Publique" and Development Plan of Interventions  
in Cote D'Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Garantir la disponibilité permanente des médicaments essentiels selon les besoins de la structure	<p>Faire une estimation appropriée des besoins</p> <p>Passer les commandes en fonction des besoins et du temps de livraison</p> <p>Assurer la bonne tenue des outils de gestion</p> <p>Maintenir la pharmacie selon les bonnes pratiques de gestion</p>	Le responsable de la pharmacie	Indice de satisfaction du patient	X	X	X	X	X	X	X	X		

*Follow-Up Assessment of the "Pharmacie de Sante Publique" and Development Plan of Interventions  
in Cote D'Ivoire: Trip Report*

Objectifs	Activités	Tâches	Responsabilités	Indicateurs	Echéancier								Budget	Sources
					2004		2005				2006			
					T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2		
	Diffuser les informations sur la disponibilité des produits pharmaceutiques existants	<p>Préparer et transmettre de façon périodique aux prescripteurs la liste et l'état des stocks des produits</p> <p>Afficher la liste des prix homologués des produits dans des endroits accessibles aux patients</p> <p>Informers les COGES sur l'affichage des prix homologués pour les produits</p>	PSP-CI/DR/DD/Directeurs des formations sanitaires/Comités médicaments/COGES	<p>Nombre des institutions ayant au moins une affiche de prix accessible aux patients</p> <p>Nombre d'institutions qui transmettent périodiquement aux prescripteurs un état de stock à jour</p>	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Evaluer la disponibilité et l'utilisation de l'équipement informatique pour la gestion des produits pharmaceutiques	<p>Préparer les outils de collecte des informations</p> <p>Familiariser les collecteurs aux outils</p> <p>Situer les délais de collecte</p> <p>Analyser les résultats</p> <p>Transmettre les résultats de l'analyse aux décideurs</p> <p>Mener une étude de faisabilité sur l'informatisation de la gestion des produits pharmaceutiques</p>	PSP-CI/DR/DD/Directeurs des formations sanitaires	Rapport disponible				X	X	X	X			

**Annex 2. RENFORCEMENT DU SYSTEME DE GESTION DES PRODUITS  
PHARMACEUTIQUES POUR LA PTME ET LA PRISE EN CHARGE DE  
L’INFECTION A VIH/SIDA EN COTE D’IVOIRE**

**ATELIER NATIONAL**

*Aboisso, les 05-06-07 mai 2004*

Rapport provisoire

## **TABLES DES MATIERES**

Résumé.....	3 – 5
Remerciements.....	6
Abréviations et acronymes.....	7
I – Contexte.....	8 – 10
II – Objectifs.....	10 – 11
III – Résultats attendus de l’atelier.....	11
IV – Méthode de travail.....	11 – 12
V – Déroulement de l’atelier.....	12
V – 1 – Communications.....	12
V – 2 – Travaux des groupes.....	13 – 14
VI – Recommandations de l’atelier.....	14 – 16
VII – Conclusion.....	17

## Annexes

### RESUME

Du 05 au 07 Mai 2004, s’est tenu à Aboisso (Hotel le Rocher) l’atelier national de Renforcement du Système de gestion des produits pharmaceutiques pour la Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et la prise en charge de l’infection à VIH/SIDA en Côte d’Ivoire. Cette réunion a été organisée par les Ministère d’Etat, Ministère de la santé et de la population et Ministère de la lutte contre le VIH/SIDA.

Les Travaux de groupes ont abouti de façon consensuelle aux principales recommandations qui sont adressées :

#### ☛ **Au gouvernement, de :**

- Autoriser la réduction des frais financiers dus au transfert des fonds étrangers ;
- Apurer les arriérés de paiement des ARV ;
- Faciliter le décaissement de la subvention allouée à l’achat des ARV ;
- Positionner directement la subvention de l’Etat sur le budget de la PSP-CI ;
- Augmenter graduellement et annuellement les subventions allouées à l’achat des ARV;
- Accorder des mesures dérogatoires à la PSP pour une anticipation dans l’exécution de son budget ;
- Autoriser la simplification de la procédure de disqualification des fournisseurs défaillants ;

#### ☛ **Au Ministère d’état, Ministère de la santé et de la population, de :**

- Prendre un texte réglementaire pour informer tous les partenaires que l’approvisionnement en produits pharmaceutiques ainsi que les dons (y compris les ARV) doivent obligatoirement être contrôlés par la DPM et passer par la PSP-CI ;
- Autoriser la PSP à procéder à plusieurs Appels d’Offres internationaux en cas de Besoins ;
- Faire diligence pour soumettre un dossier de demande don de FLUCONAZOLE auprès des laboratoires PFEIZER dans le cadre de son initiative ;
- Prendre des mesures pour intensifier le contrôle des prix de vente aux patients des produits pharmaceutiques y compris les ARV dans les centres de prescription;

- Renforcer l'équipement des centres de prise en charge des personnes vivant avec le VIH ;
- Veiller à la réalisation régulière de la supervision, du suivi, de l'évaluation et du contrôle de qualité des produits et des structures ;
- Harmoniser l'organisation du système de recouvrement des coûts des médicaments y compris les ARV ;
- Mettre en place un mécanisme permettant d'intéresser les gestionnaires des pharmacies des structures sanitaires ;
- Mettre en place un mécanisme permettant de créer un lien organique entre la PSP et les structures sanitaires ;
- Envisager l'implication du secteur pharmaceutique privé dans la lutte contre les IST, VIH/SIDA ;

☞ **A la PSP-CI, de :**

- Revoir les critères du cahier des charges pour la participation des fournisseurs à l'Appel d'Offres international en exigeant au préalable l'autorisation de mise sur le marché délivrée par la Direction de la Pharmacie et du Médicament ;
- Prévoir un stock de sécurité des ARV de six (6) mois à la PSP et de deux (2) mois dans les centres de traitement ;
- Individualiser les titres de recettes et faire respecter les délais de paiement ;
- Renforcer le personnel chargé de la gestion financière et comptable ;

☞ **Au PNPECMPVVIH, de :**

- Mettre en place un comité d'évaluation des besoins réels en ARV ;
- Renforcer la coordination entre les différents acteurs du système de prise en charge

☞ **Au la DPM, de :**

- Mettre à disposition des centres de traitement les procédures de destruction des produits périmés et/ou avariés ;

☞ **Aux partenaires, de :**

- Apporter un appui à la PSP-CI pour la mise en place d'un réseau intranet et dans les centres de traitement ;
- Renforcer les capacités logistiques de la PSP-CI et des structures périphériques pour répondre aux enjeux de la décentralisation et de déconcentration de la prise en charge ;
- Apporter un appui à la DPM pour l'acquisition d'équipement de destruction des produits pharmaceutiques périmés et/ou avariés ;

## **REMERCIEMENTS**

Le comité d’organisation adresse ses sincères remerciements aux personnes et institutions qui ont contribué au succès de l’atelier.

▪ **Les initiateurs :**

- Le Ministère d’Etat, Ministère de la Santé et de la Population
- Le Ministère de la Lutte contre le SIDA

▪ **Les sponsors**

- Le projet RETRO-CI/CDC et RPM plus, pour leur soutien financier, logistique et technique

▪ **Les représentants des institutions**

- Le Ministère d’Etat, Ministère de la Santé et de la Population (Cabinet du Ministre, Centres accrédités, FSU-COM, PSP-CI, DPM) ;
- Le Ministère de la lutte contre le sida
- Le Ministère de la Défense ;
- Le Ministère d’Etat, Ministère de l’Economie et des finances (Trésor, Douane, Budget, DMP) ;
- L’OMS ;
- L’UNICEF (bureau Côte d’Ivoire, bureau régional, Copenhague) ;
- L’unité de gestion du Fonds Mondial/PNUD ;
- Les partenaires au développement : Coopération française, Coopération Allemande, Coopération Américaine ;
- les ONG intervenant dans le domaine du VIH /SIDA ;
- Le COSCI
- Le RIP+
- L’ordre des Pharmaciens.

### ABREVIATIONS ET ACRONYMES

RETRO-CI	Rétrovirus Côte d’Ivoire
CDC	Centers for diseases control and prevention
RPM Plus	Rational pharmaceutical management
MSH	Management Scientific for Health
OMS	Organisation mondiale de la santé
DPM	Direction de la pharmacie et du médicament
UNICEF	
PNUD	Programme des nations unies pour le développement
FSU-COM	Formation sanitaire communautaire
ONG	Organisation non gouvernementale
COSCI	Collectif des ONG de lutte contre le VIH/SIDA en Côte d’Ivoire
PIP+	Réseau ivoirien des personnes séropositives
VIH	Virus de l’immunodéficience humaine
SIDA	Syndrome immuno-déficitaire acquis
PTME	Prévention de la transmission mère enfant
ONUSIDA	Programmes des nations unies de lutte contre le VIH/SIDA
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
PNDS	Programme national de développement sanitaire
ARV	Antirétroviraux
PSP-CI	Pharmacie de santé publique
DAF	Direction administrative des affaires
PNPECMPVVIH	Programme national de prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH

## **I – Contexte**

La Côte d’Ivoire fait partie des pays africains au sud du Sahara les plus touchés par la pandémie du VIH/SIDA, avec une séroprévalence chez les femmes enceintes en milieu urbain de 9.5% en 2002 selon le rapport de la surveillance du VIH/SIDA. En effet, l’OMS/ONUSIDA en 2002 estimait à 770.000, le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) et à 400.000 le nombre de femmes infectées en âge de procréer. Cela a eu pour corollaire un nombre important d’enfants infectés (84.000) par le biais de leur mère en absence d’interventions de PTME.

Pour faire face à une augmentation régulière des besoins de prise en charge des PVVIH et de PTME, le Ministère d’Etat, Ministère de la Santé et de la Population a créé en décembre 2001, le Programme national de Prise en Charge des PVVIH. Ce programme vise à renforcer et coordonner l’ensemble des activités de prise en charge des PVVIH et s’est engagé avec les bailleurs de fonds internationaux à étendre la PTME, la prise en charge et les autres interventions de lutte contre le VIH/SIDA au niveau national. La stratégie utilisée est l’intégration progressive de ces activités dans les activités de routine des structures sanitaires sur toute l’étendue du territoire national. La mise en œuvre de cette stratégie nécessite la mobilisation de fonds, l’implication de partenaires dans la lutte contre le VIH/SIDA et la mise en place d’un système pérenne et performant d’approvisionnement, de gestion des stocks et de distribution des produits pharmaceutiques. Concernant ce domaine, la PSP-CI constitue un maillon essentiel. En effet, la PSP-CI est un établissement public à caractère industriel et commercial chargé de :

- Centraliser, programmer et effectuer les approvisionnements en médicaments, vaccins, contraceptifs, consommables médico-pharmaceutiques ;
- Organiser la distribution de ces produits dans les structures sanitaires publiques ;
- Organiser et gérer le recouvrement des coûts de ces produits ;
- Fabriquer et conditionner certains médicaments.

A ce titre, elle participe à atteindre les objectifs du plan national de développement sanitaire (PNDS) en contribuant à assurer l’accessibilité géographique et financière des médicaments aux populations. Les moyens octroyés par l’Etat et l’appui d’organismes

internationaux permettent à la PSP-CI d’approvisionner environ 600 structures sanitaires. C’est ainsi qu’elle joue un rôle essentiel depuis 1995 dans la mise à disposition des ARV et médicaments utilisés pour les infections opportunistes (IO) dans les centres de prise en charge des PVVIH. Ce rôle a continué à travers le projet pilote initié par le gouvernement ivoirien en 1998 avec le concours de l’ONUSIDA.

Le coût total des ARV distribués par la PSP-CI depuis 1998 s’élève donc à 7.746.914.384 f cfa, alors qu’elle a obtenu de l’Etat que 4.648.000.000 f cfa sous forme de subvention. Cette situation a créé un déficit de 3.098.914.384 f cfa mettant la PSP-CI dans des difficultés financières. En outre, cette structure connaît un ralentissement de ses activités dû au manque d’autonomie financière entraînant des problèmes de paiement des factures aux fournisseurs, de recouvrement des établissements publics nationaux (95% des créances), de liquéfaction des avoirs de la PSP - CI au Trésor public. Ses difficultés de fonctionnement ne lui permettent pas d’assurer correctement l’approvisionnement, la gestion de stocks et la distribution en médicaments dans les structures sanitaires entraînant des ruptures de stocks.

Pour permettre à la PSP-CI de soutenir l’extension nationale des activités de prise en charge des PVVIH et de PTME, une analyse des capacités de la PSP-CI a été réalisée en novembre 2003 par une équipe de « Management Scientific for Health » (MSH). Cette mission a été initiée par le Ministère d’Etat, Ministère de la santé et de la population, en collaboration avec le Projet RETRO-CI.

Le présent rapport vise à rendre les points de vue des participants à travers les travaux de groupe et à résumer les recommandations formulées après des discussions.

## **II - Objectifs**

Cet atelier avait pour **objectif général**, de proposer aux Autorités de décision des mesures et mécanismes pour améliorer le système national de gestion en vue d’assurer une disponibilité permanente des médicaments et consommables médico-pharmaceutiques à la PSP-CI et dans les sites périphériques pour une meilleure prestation dans les activités PTME et la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA

De **façon spécifique**, la rencontre visait à :

- Identifier les faiblesses et les causes des faiblesses du système national de gestion des produits pharmaceutiques de la PSP-CI et des sites périphériques (sélection, approvisionnement, distribution, utilisation, système d’information pour la gestion des produits pharmaceutiques);
- Identifier des interventions ciblées et les stratégies appropriées en vue de renforcer les capacités du système ;
- Proposer des mesures correctives ainsi que des mécanismes appropriés pour améliorer la gestion financière des produits pharmaceutiques au niveau des sites périphériques;
- Proposer un système de suivi et évaluation (S&E) au niveau central et périphérique;
- Proposer des stratégies en vue d’intégrer le secteur privé (ONG) dans le processus d’amélioration du système national de gestion des produits pharmaceutiques de la PSP-CI et des sites périphériques;

### **III - Résultats attendus de l’atelier**

A l’issue de l’atelier les participants devaient :

- Identifier Les faiblesses du système de gestion des produits pharmaceutiques de la PSP-CI et des sites périphériques;
- Proposer des interventions et stratégies en vue de renforcer les capacités du système;

- Proposer des mesures correctives et les mécanismes pour améliorer la gestion financière des produits pharmaceutiques dans les structures sanitaires;
- Proposer un système de suivi et évaluation au niveau central et périphérique ;
- Proposer un calendrier d’activités en vue de renforcer les capacités du système national des produits pharmaceutiques de la PSP-CI et des sites périphériques .

#### **IV – Méthode de travail**

Sous la présidence de Dr Sanou Thomas Paul (OMS) qui a dirigé les interventions l’atelier s’est déroulé en deux phases :

- Des séances plénières au cours desquelles trois communications ont été faites ;
- Des travaux de groupe suivi de restitution en plénière pour la validation des propositions issues des réflexions de groupe et l’adoption des recommandations allant dans le sens du renforcement des capacités du système national de gestion des produits pharmaceutiques pour la PTME et la prise en charge médicale des PVVIH.

#### **V – Déroulement de l’atelier**

##### **V -1 - Les communications**

Dans la journée du mercredi 04 Mai, trois communications ont été présentées :

1. La présentation des objectifs, de la méthodologie, et des résultats attendus de l’atelier par **Mr BAOU Doué** (DAF/ PSP-CI).
2. La Pharmacie de la Santé Publique de Côte d’Ivoire et son fonctionnement par **Dr Yapi** et **Mr Boni** (PSP-CI).

3. Les résultats préliminaires de l’analyse de la situation sur les capacités institutionnelles de la Pharmacie de la Santé Publique pour l’approvisionnement, la gestion de stock et la distribution des médicaments et consommables médicaux dans le contexte de développement de la prévention de la transmission Mère Enfant du VIH, par Dr **EBAH-  
AKA Laurence** (PNPECMPVVIH).

## **V -2 - Les travaux de groupe (en annexe)**

Trois thèmes ont été retenus pour les travaux de groupe, avec des tâches précises. Il s’agit de :

### **Thème 1 : Gestion des médicaments :**

Ce groupe avait à identifier les faiblesses du système de gestion des produits (sélection, approvisionnement, distribution, utilisation) et proposer des solutions afin de réduire les

ruptures et rendre les médicaments disponibles de façon permanente aux niveaux central et périphérique.

### **Thème 2 : Gestion financière**

Ce groupe de travail, après avoir mis en évidence les faiblesses sur le plan de la gestion financière devrait proposer des solutions permettant à la PSP-CI de disposer de trésorerie suffisante pour honorer ses factures vis-à-vis de ses fournisseurs, et aux institutions débitrices de la PSP-CI d’honorer leurs dettes.

### **Thème 3 : Supervision, Suivi et Evaluation**

Ce groupe de travail devrait dégager les faiblesses des activités de Supervision, Suivi et Evaluation, et faire des propositions au Ministère d’Etat, Ministère de la Santé de la

Population et à la PSP-CI pour identifier ou améliorer les mécanismes de Supervision, Suivi et Evaluation tant par le niveau central que périphérique.

Pour chacun des thèmes les tâches assignées à chaque groupe étaient les suivantes :

### **Tâches 1:**

- Quels sont les problèmes soulevés ?
- Quelles sont les causes de ces problèmes ?
- Quels sont les problèmes prioritaires ? Se référer aux critères :
  - Importance du problème (entre 1, 2 et 3 - 3 étant le plus important)
  - Vulnérabilité (entre 1, 2 et 3 - 3 étant le plus vulnérable)
- Quels sont les interventions possibles pour les résoudre, leur impact et la faisabilité de ces interventions (entre 1, 2 et 3) ?

### **Tâches 2:**

Dégager des stratégies permettant à la PSP-CI et au Ministère d’Etat, Ministère de la Santé de la Population et aux partenaires-clés de répondre efficacement aux problèmes identifiés et retenus comme étant prioritaires.

### **Tâches 3:**

Prochaines étapes (calendrier d’activités)

## **VI – Recommandations**

Les participants recommandent :

### **☞ Au gouvernement**

- Autoriser la réduction des frais financiers dus au transfert des fonds étrangers ;
- Apurer les arriérés de paiement des ARV ;
- Faciliter le décaissement de la subvention allouée à l’achat des ARV ;
- Positionner directement la subvention de l’Etat sur le budget de la PSP-CI ;
- Augmenter graduellement et annuellement les subventions allouées à l’achat des ARV;

- Accorder des mesures dérogatoires à la PSP pour une anticipation dans l’exécution de son budget ;
- Autoriser la simplification de la procédure de disqualification des fournisseurs défaillants ;

#### ☞ **Au Ministère d’état, Ministère de la santé et de la population**

- Prendre un texte réglementaire pour informer tous les partenaires que l’approvisionnement en produits pharmaceutiques ainsi que les dons (y compris les ARV) doivent obligatoirement être contrôlés par la DPM et passer par la PSP-CI ;
- Autoriser la PSP à procéder à plusieurs Appels d’Offres internationaux en cas de
- Besoins ;
- Faire diligence pour soumettre un dossier de demande don de FLUCONAZOLE auprès des laboratoires PFEIZER dans le cadre de son initiative ;
- Prendre des mesures pour intensifier le contrôle des prix de vente aux patients des produits pharmaceutiques y compris les ARV dans les centres de prescription;
- Renforcer l’équipement des centres de prise en charge des personnes vivant avec le VIH ;
- Veiller à la réalisation régulière de la supervision, du suivi, de l’évaluation et du contrôle de qualité des produits et des structures ;
- Harmoniser l’organisation du système de recouvrement des coûts des médicaments y compris les ARV ;
- Mettre en place un mécanisme permettant d’intéresser les gestionnaires des pharmacies des structures sanitaires ;
- Mettre en place un mécanisme permettant de créer un lien organique entre la PSP et les structures sanitaires ;
- Envisager l’implication du secteur pharmaceutique privé dans la lutte contre les IST, VIH/SIDA ;

#### ☞ **A la PSP-CI**

- Revoir les critères du cahier des charges pour la participation des fournisseurs à l’Appel d’Offres international en exigeant au préalable l’autorisation de mise sur le marché délivrée par la Direction de la Pharmacie et du Médicament ;
- Prévoir un stock de sécurité des ARV de six (6) mois à la PSP et de deux (2) mois dans les centres de traitement ;
- Individualiser les titres de recettes et faire respecter les délais de paiement ;
- Renforcer le personnel chargé de la gestion financière et comptable ;

#### ☞ **Au PNPECMPVVIH**

- Mettre en place un comité d’évaluation des besoins réels en ARV ;
- Renforcer la coordination entre les différents acteurs du système de prise en charge

#### ☛ **Au la DPM**

- Mettre à disposition des centres de traitement les procédures de destruction des produits périmés et/ou avariés ;

#### ☛ **Aux partenaires**

- Apporter un appui à la PSP-CI pour la mise en place d’un réseau intranet et dans les centres de traitement ;
- Renforcer les capacités logistiques de la PSP-CI et des structures périphériques pour répondre aux enjeux de la décentralisation et de déconcentration de la prise en charge ;
- Apporter un appui à la DPM pour l’acquisition d’équipement de destruction des produits pharmaceutiques périmés et/ou avariés ;

### **VII – Conclusion**

Il est évident que pour soutenir l’extension nationale de la prise en charge des PVVIH et les activités de la PTME, la mise en place d’un système cohérent et performant de gestion des produits pharmaceutiques paraît indispensable. La PSP-CI qui constitue dans ce cadre le maillon primordial, doit faire l’objet d’un ensemble de mesures devant lui permettre d’accomplir plus efficacement ses missions. Ces mesures peuvent porter d’une part sur l’amélioration des capacités de gestion (administrative, financière, logistique) et d’autre part sur un appui logistique et financier des bailleurs de fonds.